Skizofrenia

Informacione për **pacientët dhe të afërmit e tyre**



Albanisch/Albanais/Albanese

Otsuka

Lundbeck

Përmbajtja

Të nderuar lexuese dhe lexues

Në qoftëse ju apo një i afërm i juaji është sëmurë nga skizofrenia, sigurisht që papritmas ju vijnë shumë pyetje siç janë: Çfarë do të thotë kjo sëmundje?
Si shkaktohet? A mund të mjekohet? Skizofrenia është një sëmundje me shumë dimenzionale. I sëmurë nga skizofrenia, do të thotë perceptim i realiteteve të ndryshme. Dhe kjo ka shumë lloj pasojash. Prandaj, është e rëndësishme që t'ju informojmë juve nëse jeni i sëmurë apo jeni i afërm me të prekurit nga kjo sëmundje. Për mjekimin e kesaj sëmundje, sot ka më shumë mundësi terapeutike që janë edhe më efektive se sa në të kaluaren. Bëhet fjalë për mjekime moderne të kombinuara nga trajtimet me ilaçe dhe terapi pa ilaçe siç janë psikoterapitë dhe socioterapitë. Gjatë viteve të fundit ka patur shumë përparim veçanërisht në zhvillimin e agjentëve aktivë antipsikotikë. Sot kemi në dispozicion shumë Ilaçe të mira dhe të tolerueshme.Mjeku juaj do të zgjedhë së bashku me ju, terapinë që ju përshtatet më së miri. Por, ashtu si tek secila sëmundje, nëse mjekimi fillon sa më heret, edhe suksesi i shërimit të skizofrenis mund të ritet. Për këtë arsye kjo broshurë nuk ofron vetëm informacione në lidhje me shkaqet, simptomat, zhvillimin apo mundësitë e mjekimit, por edhe shumë udhëzime të tjera të cilat ju ndihmojnë juve ose familjaret tuaj që të identifikohen shenjat e hershme të sëmundjës. Kjo broshurë informative nuk e zëvendëson bisedën me mjeken ose mjekun tuaj, por mund të ju pregatisë për të.

Një sëmundje me shumë fytyra

«Kur u largova nga spitali dhe u ktheva në shtëpi e ndjeva veten bosh. Nuk kisha asnjë motivim dhe gjithçka ishte negative.»

«Kisha një ndjenjë se të gjithë po më shikonin mua dhe të gjitha shikimet e të tjerëve ishin të drejtuarë nga unë.»

«Nuk isha në gjendje të kisha asnjë mendim te qartë dhe i shënova të gjitha me shkrim... kur po i shikojë këto që i kam shënuar, nuk munda ta kuptoja mënyrën e të menduarit tim në atë kohë.»

«Gjithnjë mendoja qe radioja është ndezur dhe që po flet dikush me mua – në realietet radioja nuk paska qenë e ndezur dhe askush nuk mund t'i dëgjonte këto porosi jashtë meje.»

«E ndieja veten të kufizuar! Nuk kisha më emocione, as motivim si dhe nuk kisha asnje iniciativë më. Përqëndrimi më kishte rënë dhe më ishte vështi-rësuar.»

Shpjegime të termeve: Psikoza dhe Skizofrenia

Psikoza është një sëmundje e rëndë psiqike që shkakton tek njerëzit shkëputje nga realiteti.

Psikoza shpeshherë është një gjëndje kalimtare. Në këtë gjendje personat nuk e kuptojnë që janë sëmure dhe që mundësitë e tyre për ta menaxhuar jetën e përditshme janë te zvogëluara ndjeshëm.

Shenjat karakteristike (simptomat) e një psikoze janë çrregullime në të menduar, fiksime dhe ndryshime të shpeshta të humorit.

Konsumimi i drogës mund të shkaktojë psikozë.

Psikozat mund të jenë të shoqeruara me sëmundje të ndryshme si p.sh tumor në tru dhe demencë e trurit. Ketu bëhet fjalë për psikozë me shkaqe organike.

Forma më e zakontë e psikozës jo-organike eshte skizofrenia.

Fjala «Skizofreni» ka prejardhje greke dhe do të thotë «Shpirt i ndarë».

Shumica e njerëzve mendojnë që personat që vuajnë nga skizofrenia kanë personalitet të ndarë. Kjo është gabim. Skizofreni më tepër do të thotë që i sëmuri percepton (i ndjen) dy realitete të ndryshme, njëri është «realiteti i vërtetë» që e perceptojnë edhe njerëzit e tjerë, dhe një realitet të cilin e përjeton vetëm ai vetë me shqisat, ndjenjat dhe përvojën e tij, të cilin njerëzit e shëndetshëm nuk mund ta kuptojnë.

Sëmundja e ndryshon jo vetëm perceptimin por edhe të menduarit, ndjenjat si dhe humorin e personit të prekur.

Skizofrenia nuk është një sëmundje e rrallë: Përafërsisht një person në njëqind e përjeton gjatë jetës së tij të paktën një episod të skizofrenisë, gratë sëmuren po aq shpesh sa edhe burrat. Shpërthimi i parë i sëmundjes, zakonisht fillon në mes të viteve të pubertetit dhe viteve të tridhjeta, kurse tek femrat paraqitet pak më vonë se tek meshkujt. Ashpërsia si dhe zhvillimi i sëmundjes mund të jenë të ndryshëm.

Simptomat e skizofrenisë

Shenjat ose simptomat e sëmundjes të definuara në kuptimin e një psikoze skizofrenike janë të ndara në dy grupe: Simptoma të ashtuquajtura pozitive dhe simptoma negative. Termi «pozitiv» nuk përdoret këtu në kuptim «të kënaqshëm» por bëhet fjalë kurë personi i prekur ka «një shtesë» qe nuk i paraqitet ne gjendje normale; dhe «negative» do te thote që ka diçka që mungon në krahasim me gjendjen normale (diçka më pak kur nuk ishte i prekur nga sëmundja). Intensiteti i simptomave pozitive dhe atyre negative theksohet varësisht nga fazat e ndryshme të sëmundjes. Simptomat e përshkruara këtu nuk paraqiten të gjitha njëkohësisht, por zakonisht vetëm një ose dy përnjëherë.

Simptomat POZITIVE

- Eksitim dhe tension i lartë
- Haluçinacione
- Fiksime
- Mendime të çrregulluara
- Çrregullime të egos dhe ndjesi të jetë nën ndikimin e një force të jashtme

Simptomat NEGATIVE

- Mungesë e motivimit
- Boshllëk i brendshëm
- Disponim depresiv
- Mungesë e guximit dhe të shpresës
- Tërheqje në vete
- Shmangjen e njerëzve
- Vështirësi përqëndrimi
- Dobësim i fjalorit

Simptomat pozitive

Haluçinacionet
Haluçinacionet janë perceptime shqisore iluzioniste të cilat shfaqen pa i stimuluar me ndonjë gjë. Pacienti dëgjon, sheh, nuhat gjëra të cilat nuk egzistojnë realisht. Personat me skizofreni më së shumti dëgjojnë zëra. Pacientët këtë gjë e përshkruajnë si p.sh. që e kanë «dikë që u rri brenda në vesh» dhe u jep urdhra dhe komente për çdo gjë që këta bëjnë.

Iluzionet
Fiksimi është interpretim i gabuar i realitetit. Bindjet e pacientit nuk mund të ndryshojnë me argumente ose prova. Idetë e persekutimit janë forma më të shpeshta të fiksimit. Të tjera forma të fiksimit janë ndër të tjerat edhe interpretime delirante të lidhjeve, iluzione mbi kontrollin si dhe iluzione madhështore.

Mendime të çrregulluara
Bëhet fjalë për çrregullime në të menduar dhe në të folur. Shumë pacientë kanë mendime negative dhe më të ngadalësuara se zakonisht. Vazhdimësia e mendimeve mund të ndërpritet papritmas ose të ndryshohen temat papritur, pa patur ndonjë lidhje logjike mes tyre. Ndonjeherë pacientët shprehen në mënyrë krejtësisht të paqartë: Fjalitë e tyre nuk kanë kurrfarë logjike dhe nuk jane plotësisht të kuptueshme. Këtu është fjala për mendime të «çoroditura».

Çrregullime të Egos
Kur personi nuk vë limit në mes tij dhe rrethit ku jeton bëhet fjalë për çrregullim të egos. Disa pacientë ndihen të ndikuar nga një fuqi e jashtme dhe të drejtuar nga kjo ose si marioneta të këtyre fuqive. Shpeshherë pacientët kanë përshtypje që njerëzit e tjerë mund t'i lexojnë dhe kuptojnë mendimet e tyre.



Symptomat negative

Simptomat negative shprehen përmes ndryshimit të dukshëm të emocioneve ku personi e humb pozitivitetin e jetës dhe kapacitetin për ta menaxhuar këtë: shumë pacientë ndiejnë boshllëk brenda vetes, nuk arrijnë ta gjejnë motivimin dhe gëzimin. Shpeshhereherë futen në depresion të thellë, humbin guximin dhe shpresën. Vërehen edhe çrregullime tek mardhënjet shoqërore, humbje energjie dhe tërheqje nga shoqëria që mund ti çoj drejt një izolimi social. Disa pacienta lënë pas dore edhe higjienën e tyre personale.

Simptomat negative qëndrojnë pjesërisht me kohë të gjatë pas fazës akute të sëmundjes dhe janë shumë më të vështira për pacientin dhe të afërmit e tij se sa simptomat pozitive.

Vështirësi të përqëndrimit dhe të memorjes
Shumë pacientë kanë vështirësi të përqëndrohen, që ka të bëjë me faktin se funksioni i filtrimit të informatave të panevojshme është dëmtuar. Në mënyrë të ngjashme, memoria e shkurtër si dhe memoria afategjatë, mund të janë limituar ndjeshëm.



Si përcaktohet diagnoza?

Në fazën akute të skizofrenisë diagnoza përcaktohet shumë më thjeshtë. Por gjithsesi duhet patur kujdes gjatë përcaktimit të diagnozës për arsye se edhe tek sëmundjet e tjera psiqike apo fizike paraqiten simptoma psikosomatike. Stadi i parë i skizofrenisë mund të konfirmohet më vonë, sepse simptomat gjatë fazës «prodromike» (parajameruese) nuk janë shumë specifikë.

Një bisedë e detajuar me psikiatër është vendimtare për përcaktimin e diagnozës. Gjatë kësaj bisede, pacientit i bëhen pyetje të hollsishme në lidhje me sëmundjen. Institucioni ku bëhet përcaktimi i diagnozës po ashtu bën vëzhgime të rregullta të sjelljeve të pacientit. Në kuadër të kësaj, edhe informacionet e dhëna nga familjarët luajnë një rol të rëndësishëm, për arsye se pacientët ndonjëherë nuk janë të vetëdijshëm për simptomat e tyre dhe në shumë raste nuk refuzojnë të shprehen.

Megjithatë ekzaminimi i shëndetit të përgjithshëm është i domosdoshëm, analizat shtesë në laborator si dhe bërja e grafive të trurit. Në këtë mënyrë mund të eliminohen shkaqet organike gjatë përcaktimit të diagnozës, si p.sh. tumori ne tru.

Ne bazë të të gjitha analizave dhe kontrolleve, mund të bëhet përcaktimi i diagnozës të skizofrenisë qysh në fazën fillestare. Durimi, bisedat e shpeshta me pacientin, vëzhgimet e duhura si dhe përvoja e profesionistëve janë gjëra vendimtare gjatë përcaktimit të diagnozës së saktë.

Si shfaqet skizofrenia?

Origjina dhe shkaqet e sakta pergjegjëse për zhvillimin e skizofrenis, ende nuk janë zbuluar. Por është e sigurtë qe kjo sëmundje nuk shkaktohet vetëm nga një faktor por bëhet fjalë për një kombinim rrethanash të ndryshme, të cilat së bashku shkaktojnë skizofreninë.

Modeli i vulnerabilitetit të stresit

Supozohet që sot ekziston një predispozitë (lat. Vulnerabilitet) e ndikuar nga rrethanat e jashtme, siç janë stresi ose drograt që e favorizon shpërthimin e semundjës ne qoftë se është tejkaluar «limiti kritik». Ky fenomen quhet model i vulnerabilitetit të stresit.

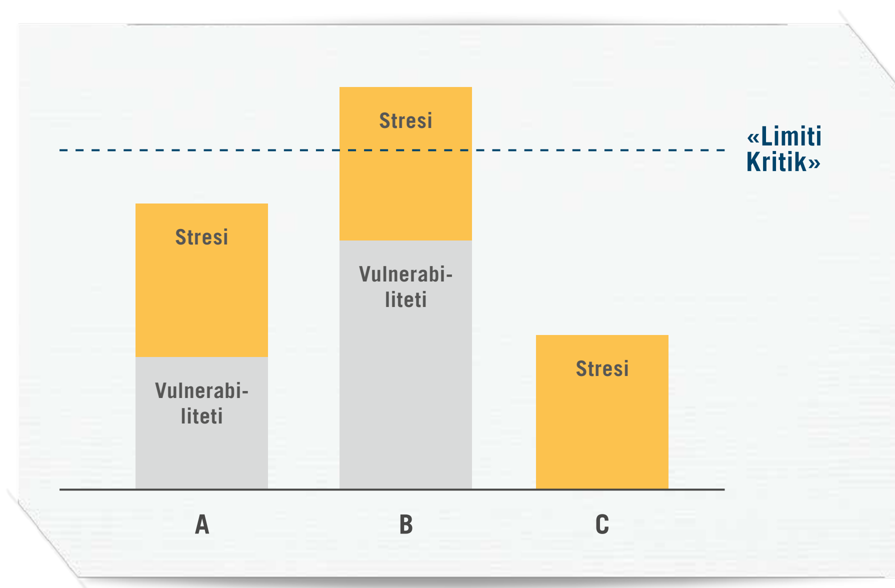


Fig. Vulnerabiliteti dhe stresi (nga Bäuml, 1994)
Varësisht nga shkalla e vulnerabilitetit, ekspozimi ndaj stresit mund ose jo, të çon në zhvillimin e psikozës.
A Vulnerabiliteti i moderuar; ekspozimi ndaj stresit nuk shkakton ende psikozë.
B Rreziku i shtuar; stresi çon në tejkalimin e limitit kritik.
C Asnjë vulnerabilitet; ekspozimi ndaj stresit mbetet i sigurtë.

Vulnerabiliteti në lidhje me skizofreninë mundet të trashigohet. Një predispozitë e trashëguar ekziston në qoftë se është dikush qe e ka sëmundjen e skizofrenisë në familjen tuaj. Në këtë rast ju mund ta keni trashëguar predispozitën për këtë sëmundje, por jo edhe sëmundjen.

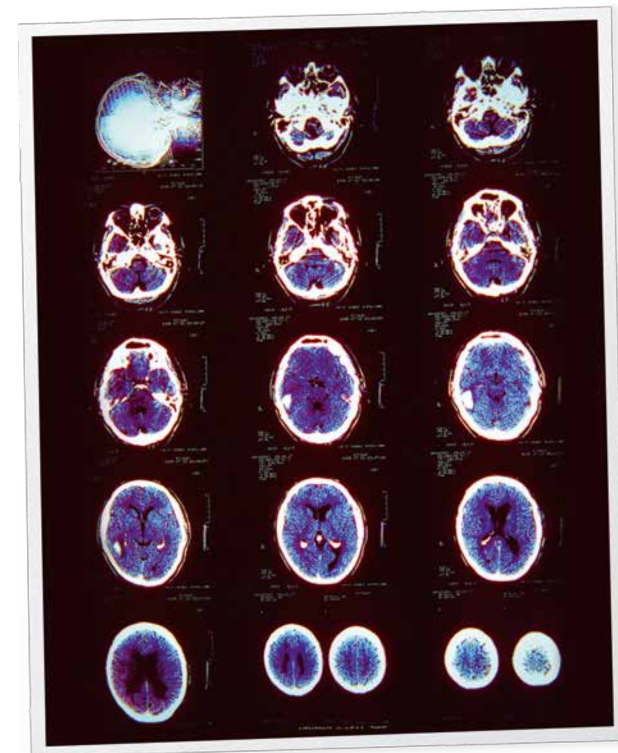
Gjithashtu ka supozime që disa faktorë si p.sh. një infeksion viral që e kishte nëna gjatë shtatë-zanisë ose lindja e vështirë, mund ta kenë nxitur zhvillimin e skizofrenis tek fetusi.
Këto faktorë mund të pengojnë zhvillimin normal të sistemit nervor qendror. Por shkaktarë të sëmundjes mund të jenë edhe faktorët e ashtuquajtur psiko-socialë si p.sh. ngjarje të rënda traumatike si vdekja ose ndarja nga një person i dashur ose abuzimi seksual. Por edhe ngjarje të lumtura të cilat shkaktojnë «stres pozitiv», p.sh martesa ose lindja e fëmijës – mund të luajë rol të rëndësi-shëm. Stresi i përhershëm, për shkak të mbingarkesës të vazhdueshme në punë ose shpërngulje të shpeshta nga një vend në tjetrin, mund të paraqesin gjithashtu faktorë nxitës të skizofrenisë.
Përdorimi i drogave halucinogjene si kokainë ose marihuanë – mund të shkaktojnë ndërprerje të transmetimit të informacionit në tru ose t' përkeqësojnë çrregullimet para-ekzi-stuese, duke shkaktuar ose përkeqësuar sëmundjen.

Çrregullime në metabolizmin e trurit

Të gjitha perceptimet shqisore dhe funksionimet e mendimeve të njeriut menaxhohen nga truri. Rreth 100 miliardë neuronë komunikojnë mes tyre duke formuar një rrjet. Lajmëtarët kimik të trurit – neurotransmetuesit e sigurojnë funksionimin e duhur mes neuroneve.
Bazuar në të dhëna të deritanishme, psikoza skizofrenike ndërlidhet me një metabolizëm të shqetësuar të neurotransmetuesëve, dopaminës dhe serotoninës. Në disa zona të trurit mund të gjinden sasi të teperta të këtyre neurotransmetuesve. Kjo provokon një kaplim të trurit nga impulset dhe shkakton çrregullim të konsiderueshem në marrjen dhe dërgimin e informacioneve në tru.

Kjo mund të prodhojë simptoma (shenja të sëmundjes) psikotike, fiksime dhe halucina cione.

Njëkohësisht në pjesët e tjera të trurit ka mungesë dopamine dhe serotonine; qe shkakton shfaqjen e simptomave të tjera të skizofrenisë siç janë humbje energjie dhe motivimi (të ashtuquajtura simptoma negative). Aspekti më i rëndësishëm i mjekimit këtu ka për qëllim ri-vendosjen e ekuilibrit në mesin e neurotransmetuesve. Ilaçet moderne e ndihmojnë këtë qëllim.



Si zhvillohet sëmundja?

Zhvillimi i skizofrenisë ndryshon nga një pacient tek tjetri. Megjithatë vërehen tri faza në zhvillimin e sëmundjes:

1 Faza prodromale ose paralajmëruese

Faza prodromale ose paralajmëruese është faza më e hershme e një sëmundje. Kjo fazë tek skizofrenia në të shumtën e rasteve karakterizohet me simptoma negative Si ndryshim të shpeshtë të humorit dhe të sjelljeve, siç përshkruhet në «shënjat paralajmeruese». Shumë njerëz të cilët janë të vetëdijshëm që janë të sëmurë nga skizofrenia, e dijnë si t'i njohin edhe vetë këto shënja të hersheme të cilat identifikohen si alarm për rikthimin e sëmundjes në fazën aktive. Një rivlersim i mjekimit të sëmundjës në këtë fazë mund ta parandalojë rikthimin e mundimshëm të skizofrenisë.

2 Faza akute ose aktive

Gjatë kësaj faze simptomat pozitive siç janë halucinacionët ose mendimet e «çoroditura» janë të theksuara, dhe mund të shkaktojnë paraqitjen e një krize të psikozës. Sëmundja kryen efektin duke e bërë pacientin që të mos kuptojë që është i sëmurë. Gjatë një krize shpeshherë është klinika vendi më i sigurtë për pacientin. Këtu paciëntit i bëhen analizat dhe i përcaktohet terapia e duhur.

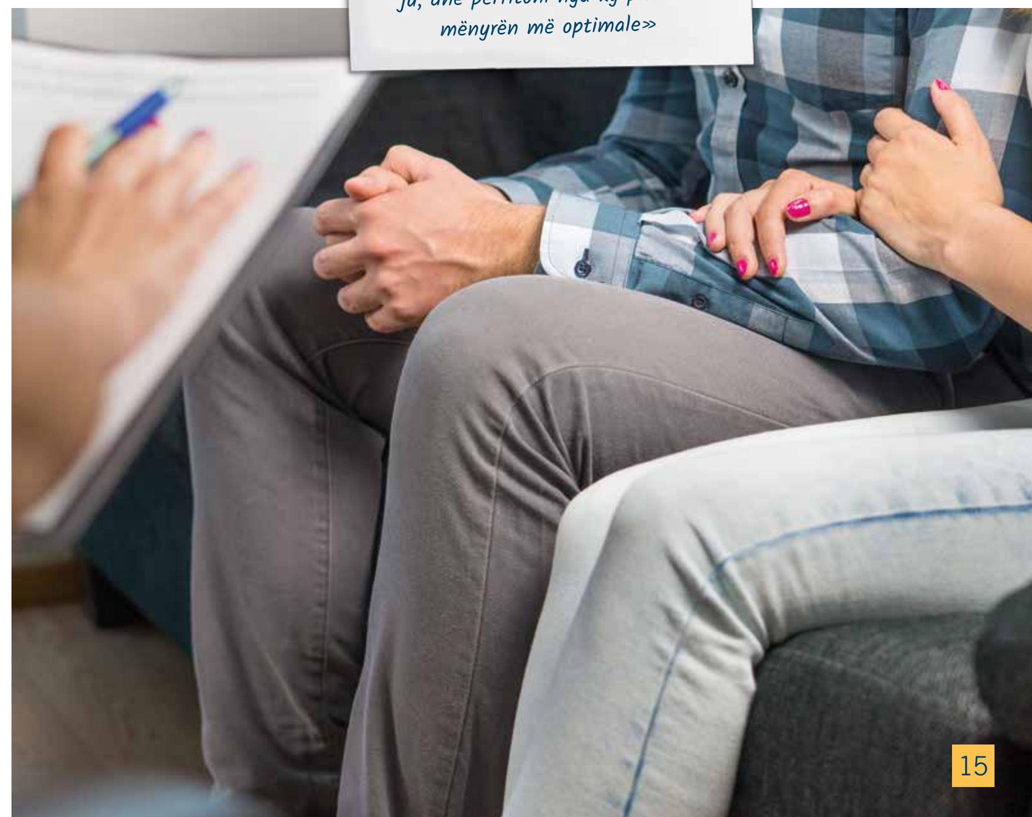
3 Faza e vendosjes

Në qoftë se terapia ndikon mirë, shumica e të prekurve nga sëmundja, fillojnë ta ndiejnë stabilizimin e gjendjes së tyre dhe symptomet akute gradualisht fillojnë të zvogëlohen.
Disa simptoma negative, p.sh. humbja e motivimit ose terheqja nga rrethi, mund të zgjasin edhe një kohë të caktuar, tek disa pacientë mund të zhduken shumë shpejt kurse tek tjerët mund të qëndrojnë edhe më gjatë.
Kjo fazë mund të zgjasë me vite dhe ndonjëherë ndodh edhe përsëritja e fazës akute.
Me një trajtim cilësor me ilaçe si dhe vëzhgim mjekësor, shumë të sëmurë mund t'i shmangen rikthimit të sëmundjes.

Vendimi

Nese nuk trajtohet sëmundja e skizofrenisë – mund ta ndiko negativisht – jetën dhe suksesin profesional si dhe atë privat të personit të prekur. Secila përsëritje e sëmundjes e dëmton trurin dhe e zvogëlon mundësinë e shërimit të plotë. Veçanërisht tek të rinjtë mund të ndodhë që ta humbin mundesinë për regjistrim në ndonje shkollë ose për vazhdimin e shkollimit apo studimeve. Paraqiten edhe konfilikte me miq, me partnerë apo anëtarë të familjës që janë ngjarje të rënda për të sëmurin, si pasojë e përsëritjes së sëmundjes. Qëllimi është që kjo të parandalohet me çdo kusht. Për këtë arsye është shumë me rëndësi të vendoset që ne fazën fillestare një terapi me ilaçe si dhe të bëhen terapi të sjelljeve sistematike. Kështu ju mund ta parandoloni rikthimin si dhe përkeqësimin e sëmundjes.

«Filloni luftën – ju mund të bëni diçka kundër Skizofrenisë! Formoni me mjekun dhe të afërmit tuaj një «ekip krizash» dhe hartoni një plan për mjekim individualz dhe të përshtatur për ju, dhe përfitoni nga ky plan në mënyrën më optimale»



Si mund të mjekohet skizofrenia?

Trajtimi modern i skizofrenisë kombinon dy mënyra kryesore:

- Mjekimi me ilaçe (trajtim i simpto-mave dhe mbrojtje nga rikthimi i sëmundjes)
- Mjekim pa ilaçe si psh. psikoterapi dhe socioterapi (përmirësim i gjendjes së përditshme të pacientëve)

Trajtimi modern i skizofrenisë nënkupton kombinim ilaçesh dhe të terapisë së sjelljeve, një terapi e përshtatur pacientit individualisht. Ky plan mund te krahasohet me ndërtimin e një shtëpie. Themeli janë ilaçet kurse terapitë e sjelljes vazhdojne ndërtimin e shtëpisë. Këto dy mënyra mjekimi janë të pandashme dhe nuk duhet të konsiderohen ndaras nga njëra – tjetra. Te kapura dorë për dore, këto të dyja mobilizohen në luftimin afatëgjatë të sëmundjes.

Mjekimi me ilaçe

Gjatë fazës fillestare të skizofrenisë trajtimi i sëmundjes me ilaçe, është pjesa më e rëndësishme e mjekimit të saj. Megjithatë mjekimi me ilaçe është vendimtar edhe tek parandalimi apo zvogëlimi i rrezikut nga rikthimi i sëmundjes. Grupi më i rëndësishëm i ilaçeve per mjekimin e skizofrenisë janë Antipsikotikët. Për fat të mirë sot kemi në dispozicion një zgjedhje të madhe antipsikotikësh. Kjo ofron mundësi që të provohen ilaçe të ndryshme, deri sa të gjendet ilaçi i duhur me një kombinim te përbërsve aktivë që i përshtatet pacientit më së shumti. Përveç antipsikotikëve, edhe sedativët (qetësuesit) janë shumë të rëndësishëm. Në raste të episodeve depresive, mund të përshkruhen ilaçe kunder depresionit (antidepresivë).

Si ndikojnë antipsikotikët?

Antipsikotikët (përpara: neuroleptikët) ndikojnë në rivendosjen e ekuilibrit të metabolizmit të shqetësuar të neurotransmetuesëve në tru.Kështu informacionet mund të përpunohen më mirë dhe të përmirësohet mirëqenia e personit të sëmurë në përgjithësi.

Me ndihmën e antipsikotikëve simptomat e skizofrenisë mund të eliminohen ose të paktën të zvoglohen:

Në fazën fillestare të skizofrenisë pacientët janë tejmase të tensionuar, të mbingarkuar dhe të frikësuar. Antipsikotikët e qetësojnë pacientin, dhe hapin mundësi për vazhdimin e trajtimit të mëtejshëm dhe të plotë p.sh. me anë të psikoterapisë.

Antipsikotikët i lehtësojnë ose i eliminojne haluçinacionet, fiksimet si dhe simptomet e tjera pozitive.

Ato gjithashtu ndikojnë në simptomat negative duke e përmirësuar humorin, duke e zvogluar ndjenjën e mosbesimit dhe tërhjeqjen nga rrethi social.

Me marrjen e rregullt të ilaçeve zvogëlohet dukshëm rreziku nga rikthimi i sëmundjes.

Në përgjithësi keto ilaçe e përmirësojnë kualitetin e jetës si dhe funksionimin e saj.

Vendimi i parë: Principi aktiv

Antipsikotiket tipik dhe atipik

Antipsikotikët dallojnë nga njëri – tjetri. Varësisht nga përbërësit e principeve aktive, ekzistojnë dy grupe te antipsikotikëve:

1. Antipsikotikë konvencionalë (tipik)

Këta bëjnë efekte të mira te simptomat pozitive, por shkaktojnë shumë efekte anësore negative të padëshirueshme sidomos çrregullime në lëvizjet e muskujve.

2. Antipsikotik atipik

Këta quhen atipik, sepse nuk provokojnë efekte anësore të padëshirueshme aq shumë sikur antipsikotikët tipik (konvencional) sidomos tek lëvizjet motorike (muskujsh), dhe në përgjithsi pranohen shumë më mirë. Por efektet anësore mund të duken edhe tek antipsikotikët atipikë. Përvec kësaj, këto ilaçe kanë një spektër të gjërë efekti në sëmundje duke i trajtuar në mënyrë efikase jo vetëm simptomat pozitive por edhe ato negative.



Efektet anësore

Si të gjitha ilaçet, edhe antipsikotikët perveq efekteve të dëshirueshme mund të shkaktojnë edhe efekte negative (të ashtuquajtura efekte anësore të padëshirueshme).

Efektet anësore duken zakonisht qysh në fillim të mjekimit. Këto mund të zvogëlohen ose të zhduken tek pacienti pas pak ditësh ose të qëndrojnë edhe një kohë të gjatë. Për këtë arsye mund të kalojë edhe ca kohë deri sa mjeku ta mendojë ndërrimin e ilaçit me një ilaç tjetër. Ju lutemi që mos ta ndërprisni mjekimin me vetëdëshirë, por bisedoni problemin paraprakisht me mjekun tuaj. Ju mundeni së bashku t'i diskutoni të gjitha efektet pozitive si dhe negative të ilaçit në fjalë dhe të vendosni ta gjeni atë që ju përshtatet më së shumti.

Këtu do t'i përshkruajmë efektet anësore të cilat lajmërohen më së shumti gjatë terapisë me antipsikotikë:

Efekte e pergjithshme anësore

Mund të paraqiten vështirësi në përqëndrim si dhe mangësi të vëmendjës per arsye se antipsikotikët ndikojne sikur ekran mbrojtës kundër mbingarkesës të informacioneve. Herë pas here paraqiten edhe gjendje depresioni dhe trishtimi. Në këtë rast është e vështirë të përcaktohet nëse këto simptoma janë të sëmundjes ose efekte anësore nga ilaçi.

Ndryshime në jetën seksuale

Me marrjen e disa antipsikotikëve vjen deri tek lirimi i hormoneve. Kjo mund të ndikon në zvogëlimin e dëshirës seksuale duke e prekur jetën e çiftit në përgjithësi.

Çrregullime tek lëvizjet muskulare

Çrregullime të lëvizjeve muskulare dhe dridhje të ngjashme me sëmundjen Parkinson, vërehen më së shumti tek antipsikotiket tipik. Lëvizje ne formë te dridhjes të trupit, lëvizje të pazakonta, si dhe dëshirë për të lëvizur vazhdimisht, mund të paraqitën gjatë një terapie afatëgjatë. Në këtë rast mjeku juaj ose mund t'ju përshkruajë një ilaç tjetër për përmirësimin e këtyre efekteve anësore ose ta parashikon së bashku me ju një tjetër lloj terapie si alternativë.

Pesha e shtuar

Përdorimi i disa antipsikotikëve mund ta rrisë oreksin për ushqim, shkakton ndryshimin e mënyrës së ushqyerit si dhe ndryshimin e metabolizmit. Disa pacientë mund të shtojnë peshë në mënyrë të pakontrollueshme.

	Antipsikotikë atipik	Antipsikotikë tipik (konvencional)
Avantazhet kryesore	• Ndikojnë në simptomat pozitive të skizofrenisë • Ndikon njëkohësisht në simptomat negative siç janë mungesa e shprehjes së emocioneve, humbje energjie dhe të motivimit tërheqje sociale • Çrregullime lëvizjesh më rallë në krahasim me antipsikotikat tipike të motshme	• Ndikojnë ne simptomat pozitive te skizofrenisë, siç janë haluçinacionet fiksime dhe mendime paranoike
Disavantazhet kryesore	• Efekte anësore të mundshme (ndryshojne nga njëri ilaç tek tjetri): shtim në peshë, përgjumje (plogështi, reagime të ngadalësuara) rritje të motivimit pa Kontroll • Ndryshim i sekretimit hormonal	• Efekte të ulëta ndaj simptomeve negative siç janë humbje motivimi, mungesë e shprehjes së emocioneve dhe tërheqje sociale • Efekte anësore më të shpeshta (ndryshojnë nga njëri ilaç tek tjetri): lëvizje të pa kontrolluara, dridhje dhe thatësim i gojës

Vendimi i dytë: Mënyra e marrjes të ilaçit

Sot ekzistojnë mënyra të ndryshme të marrjes të antipsikotikëve. Format më të zakonshme janë këto:

Marrja e ilaçit përmes gojës (orale)

Marrja e ilaçit në mënyrë orale do të thotë që ilaçe merret përmes gojës siç janë: tableta, tableta që përtypen dhe tableta që shkrihen në ujë. Këto mund t'i merrni në shtëpi. Por duhet ta mendoni që duhet t'i merrni çdo ditë.

Injektim i përgatesës «depozitë»

Një tjetër mundësi per marrjen e antipsikotikëve është injektim i përgatesës nen lëkurë. Kjo përmban të njejtat përbërës sikur edhe ilaçet që merren në mënyre orale*. Ilaçi ju injektohet nga mjeku juaj sipas dëshirës tuaj 1× në muaj** ne pjesën e sipërme te krahut ose ne muskulin gluteus minimus (muskulin e të ndenjurave) Në këtë mënyre principi aktiv i ilaçit përgatesë (depozite) lëshohet ngadalë dhe vazhdimisht për çdo ditë në trupin tuaj. Përparsia e tij është sepse nuk duhet të merret ilaçi çdo ditë.



* Nuk ka përgatesë në formë depozite për të gjitha ilaçet që merren në mënyre orale.
** Varësisht nga ilaçi, intervalet ndërmjet injektimeve ndryshojnë. Ju lutemi kontaktoni mjekun tuaj nëse keni ndonjë pyetje shtesë.

Avantazhet dhe disavantazhet e përdorimit të përgatesës depozitë dhe administrimit oral të ilaçeve në pika të shkurtëra

	Përgatesa depozitë	Administrimi oral i ilaçeve
Avantazhet kryesore	• Ilaçi lëshohet ne trup në doza të njejta gjatë disa javëve* • Efekti i vazhdueshëm parandalon përsëritjen e sëmundjes dhe zvogëlon mundësinë e shtrirjes në spital • Shqetësimet lidhur me harresën e marrjes së tabletës zhduken	• Doza e administrimit të ilaçeve mund të adaptohet sipas nevojës së pacientit • Ilaçet mund të merren në shtëpi • Të gjitha principet aktive antipsikotike janë prezente në ilaç
Disavantazhet kryesore	• Përgatesa depozitë duhet të injektohet nga nje person i kualifikuar në krahun e sipërm apo në muskulin gluteus minimus (muskulin e të ndenjurave)* • Të gjitha principet aktivë nuk ekzistojnë në formën e përgatesës depozitë • Një ndryshim dhe adaptim – i dozës nuk është i mundur	• Duhet të mendohet që ilaçi duhet të merret për çdo ditë • Nëse ilaçet merren me parregullsi ekziston rreziku i përsëritjes të Sëmundjes • Pacientit i rikujtohet për çdo ditë që është i sëmurë nga skiziofrenia

* Varësisht nga ilaçi, intervalet ndërmjet injektimeve ndryshojnë. Ju lutemi kontaktoni mjekun tuaj nëse keni ndonjë pyetje shtesë.

Plani i mjekimit

Psikiatri juaj do ta harton me juve një plan te plotë të trajtimit, duke përfshirë trajtimin me ilaçe dhe trajtimin pa ilaçe me psikoterapi ose socioterapi.

Egziston një numër i madh i ilaçeve për trajtimin e skizofrenisë. Zgjedhja e llojit të ilaçeve si dhe përcaktimi i planit të trajtimit tuaj nga psikiatri i juaj, varet nga disa faktorë: Cilat simptoma janë dominante tek ju dhe cilët simptoma ju mudojne më së shumti? Deri në çfarë mase i kontrollojnë ilaçet këta simptoma? Dhe në qoftë se tashmë jeni në trajtim: A keni efekte anësore të padurueshme?

Si e ndjeni veten mes terapive? Ju mund ta ndihmoni mjekimin tuaj në mënyrë aktive duke i vëzhguar ndryshimet tek vetja të humorit, të mendimeve dhe të përqendrimit tuaj nën trajtim me ilaçe. Duke i diskutuar me mjekun tuaj efektet pozitive si dhe efektet anësore të padëshirueshme, ju mund të ndihmoni në përcaktimin e e ilaçeve më të përshtatshme per ju si dhe dozën që ju konvenon.

Parandalimi i përsëritjes të sëmundjes

Ilaçet antipsikotikë nuk duhet vetëm ta përmirësojnë gjendjen tuaj shëndetsore, por gjithashtu duhet të kontribuojnë në përmirësimin e mirëqenies tuaj. Kjo do të thotë që ju duhet të vazhdoni t'i merrni ilaçet edhe nëse filloni të ndiheni mirë. Një ndër arsyet me të mëdha pse sëmudja tek pacientët rikthehet është sepse këta e ndërpresin marrjen e ilaçeve ose i marrin këto me parregullsi në momentin kur fillojnë të ndihen mirë.

Pra është shumë e rëndësishme që ju me mjekun tuaj t'i gjeni ilaçet që ju përshtaten me të vërtetë. Për shembull, pacientët të cilët janë të dekurajuar nga ideja që duhet të marrin ilaçe për çdo ditë, mund të zgjedhin injektimin e antipsikotikut i cili jep efekte afatëgjatë, që është një mundësi praktike. Këto ilaçe duhen injektuar çdo dy javë ose një herë në muaj nga mjeku juaj ose ndonjë profesionist tjetër shëndetësor në ordinancën e mjekut tuaj ose në klinikë. Vizitat e rregullta tek mjeku i juaj ju ofrojnë mundësinë për t'i diskutuar të gjitha pyetjet tuaja me të.

Është e rëndësishme të theksohet se vetëm një kombinim i terapisë me ilaçe dhe metoda pa ilaçe, ose terapeutike sigurojnë mbrojtje optimale kundër përsëritjeve të sëmundjes.

Çfarë duhet të keni kujdes gjatë mjekimit

Pjesmarrja në trafikun rrugor

Disa medikamente mund ta ulin aftësinë për t'u përqendruar dhe reaguar në kohë. Në rast të tillë, nëse jeni duke drejtuar automjetin ju përbëni rrezik si për vete ashtu edhe për të tjerët. Prandaj është e nevojshme të kontrolloheni me ndihmën e testeve neuropsikologjike ndonëse jeni plotësisht e/i aftë për t'a ngarë ose nëse duhet të prisni një kohë të caktuar para se ta drejtoni automjetin përsëri.

Alkooli dhe droga

Nga konsumimi i alkoolit, efektet e shumë ilaçeve përforcohen ose dobësohen. Alkooli vetë, e bën efektin duke e zvogëluar perceptimin e realitetit të saktë. Një efekt i tillë është veçanërisht shumë i rrezikshëm për njerëzit me psikozë, për arsye se perceptimi i tyre i realitetit është i çrregulluar. Alkooli pra mundet ta përkeqësoj psikozën. Ju duhet ta ndërprisni përdorimin e alkoolit përfundimisht duke e njoftuar mjekun tuaj me këtë çështje. Problemet me drograt janë të ngjashme: këto kanë efekte të padëshirueshme, shkaktojnë komplikime dhe e përkeqësojnë sëmundjen.

Personi i besueshëm

Nëse bëhet fjalë për një trajtim me ilaçe ose çështje të tjera: nëse ndiheni të tronditur nga kërkesat dhe përgjegjësitë, mos hiqni dorë por besojani përgjegjësinë një personi të besueshëm për ca kohë. Me siguri do të ketë një anëtar i familjes suaj ose një mik i afërt i cili do t'ju ndihmojë.

Kontriboni ju vetë në mjekimin dhe procesin e shërimit tuaj duke lejuar njerëz të tjerë që t'ju ndihmojnë.

Metoda terapeutike pa ilaçe

Perveç ilaçeve, ekzistojnë trajtime jo mjekësore të cilat ju ndihmojnë në rifitimin e një jetë normale. Këtu bëhet fjalë për rifitimin e stabilitetit të psiqikës tuaj, rezistencës ndaj stresit dhe mënyrës së menaxhimit të jetes tuaj. Opcionet të cilat do t'i zgjidhni ju varen nga gjendja juaj si dhe preferenacat tuaja personale. Më së miri është që të bëni një plan mjekimi me mjekun tuaj ose ti integroni metodat e terapive të lartëpermendura në këtë plan. Këto metoda duhet të përfshijnë ndihmë në çështjet praktike të jetës si dhe mbështetje në menaxhimin e stresit tuaj. Të dy aspektet janë të rëndësishme.

Psikoterapia

Një terapi psikoterapike mbështetëse është konsideruar si element qëndror në masat që do të merren gjatë mjekimit të skizofrenisë. Pacienti është i mbështetur në aspekte të jetës siç janë: problemet e mardhënieve brenda familjes, në jetën e një çifti ose marrëdhëniet me miq.
Një formë specifike e psikoterapisë që mund të përdoret në trajtimin e skizofrenisë është terapia e sjelljes. Me anë te kësaj trajtohen problemet aktuale (p.sh. ankth masiv ose pasiguri) të cilat vihen në shënjestër, përmes një lloj «programi i trajnimit». Qëllimi është aritja e kënaqësisë dhe të vetëbesimit tek pacienti si dhe besimit në kapacitetet e veta.

Socioterapia

Koncepti i socioterapisë i grupon të gjitha masat terapeutike të elaboruara për të përmirësuar «gjendjen sociale» të pacientit. Kjo përfshin marrëdhëniet ndërindividuale, gjendjen e strehimit, si dhe situatën profesionale dhe financiare. Ne do ti përshkruajmë këtu me më shumë detaje disa lloje të socioterapive ekzistuese.

Ri-integrimi

Pas një shpërthimi akut të sëmundjes, ri-integrimi në shoqëri mund të jetë i vështirësuar. Ju ndoshta nuk ndiheni shumë të sigurt në vete dhe nuk keni nerva për asgjë. Nëse e keni humbur iniciativën në lidhje me sëmundjën tuaj, do t'ju nevojitet dikush që ju ndihmon ta sistemoni jetën tuaj.

Shumë shërbime psikiatrike janë të integruara në kuadër të klinikave «ditë dhe natë» duke qenë për ju në dispozicion. Ju mund të shkoni në klinikë ku do t'ju ofrohet një përkrahje në fazat e trajnimit individual. Aty do te merni këshilla dhe ndihmë se si ta menaxhoni përditshmërinë tuaj.

Shërbimet psikosociale

Shërbimet psikosociale ju ofrojnë ndihmë për ti zgjedhur problemet në jetën profesionale, problemet financiare, të ri-integrimit dhe asistencës sociale. Shërbime të tilla i gjeni në vendin ku jetoni ose afër vendba-nimit tuaj. Pyesni mjekun tuaj për t'ju treguar se ku gjenden shërbimet te cilat mund ti kontaktoni dhe të cilat u ndihmojnë rreth qartësimit të këtyre çështjeve praktike.

Grupet vetë-ndihmuese

Ekzistojnë grupe vetë-ndihmëse të pacientëve me skizofreni në shumë qytete. Të gjithë pjesëmarrësit e këtyre e njohin mirë sëmundjen dhe problemet që sjell kjo; ata mund të mbështesin njëri-tjetrin, të shkëmbejnë këshilla të çmuara mes tyre dhe t'i ndajnë përvojat e tyre me ju.



Grupet psiko-edukative

Në kuadër të psikoedukimit, pacientët dhe të afërmit e tyre janë të udhëzuar në mënyrë të qartë dhe të kuptueshme me njohuritë shkencore lidhur me sëmundjen dhe masat terapeutike të nevojshme.
Krahas informimit, gjithashtu bëhet edhe lehtësimi emocional i pacientëve dhe të afërmëve te tyre që luan rol thelbësor për të gjith. Përvoja ka treguar që tek grupet vetëndihmëse, shkëmbimet e përvojave pozitive në mes pacientëve në lidhje me trajtimin e sëmundjes dhe mundësinë e nje ndihme të ndërsjellë janë gjëra të çmuara që e ndihmojnë shërimin. Grupet psikoedukative janë te propozuara sidomos nga klinikat psikiatrike ose klinika ditore. Nëse ju jeni të interesuar, që ti kontaktoni këto, pyesni psikiatrin tuaj ose një grup vetëndihmësish të pacientëve dhe familiarëve të tyre për t'ju treguar nëse një grup i tillë egziston afër jush.

Hobi dhe sporti

Hobi juaj mund t'ju ndihmojë gjithashtu në shërimin sa më të shpejtë. Ndoshta ju ka pëlqyer të bëni muzikë, të pikturoni ose të praktikoni ndonjë sport para se të sëmureni. Veçanërisht sportet (ecja nordike, çiklizmi apo noti) mund t'ju ndihmojnë në rrugën e shërimit, ndërsa sportet si ngritja e peshave të rënda nuk janë të rekomanduara. Ju mund t'i praktikoni këto sporte atëher kur keto nuk e pengojnë proçesin e shërimit tuaj.



(Si) të mbrohemi nga përsëritja e sëmundjes?

Kapitulli «Shenjat e paralajmëruese» i përshkruan shenjat që e shpjegojnë përsëritjen e mundshme të sëmundjes. Nëse jeni duke e pyetur veten a mos është sëmundja duke u rikthyer tek ju, lexoni këto shënime përsëri ose konsultohuni drejtpërdrejtë me mjekun tuaj.
Mjeku juaj do t'ju ndihmoj që ta vlerësoni vetë situatën. Është mirë ta informoni një të afërm të familjes suaj ose një person të cilit i besoni ne lidhje me brengat tuaja.Kështu nuk do të përballeni vetëm me problemin.



Përseritja e sëmundjes nuk mund të parandalohet gjithmonë në mënyre të sigurtë, por ju do të jeni të mbrojtur në mënyrën më të mirë në qoftë se:

- I merrni ilaçet tuaja rregullisht
- Bisedoni me mjekun tuaj në lidhje me efektet anësore
- I vëzhgoni dhe i raportoni menjëherë simptomat
- I shmangeni, sa të jetë e mundur, ekspozimit të zgjatur ndaj punës ose stresit
- I përshtatni punët tuaja me aftësitë tuaja si dhe performancën aktuale
- Bëni pauza të rregullta dhe i planifikoni periudhat e pushimit
- Hiqni dorë nga alkooli dhe droga
- E inkuadroni një person të besueshëm në menaxhimin e çështjeve tuaja shëndetësore

Si të identifikohet kriza me kohë?

Simptomat e sëmundjes dhe shenjat paralajmëruese ndryshojnë shumë nga njëri pacient tek tjetri. Edhe tek i njëjti person, mund të vërehen simptoma krejtësisht të ndryshëm në faza të ndryshme të sëmundjes. Shenjat paralajmëruese, që do të thotë, disa veçori të caktuara para zbërthimit të sëmundjes, në përgjithësi mund të identifikohet në retrospektive. Këto shenja mund ta paraprijnë sëmundjen disa javë ose muaj, madje edhe disa vite përpara.

Simptomat paralajmëruese

Shenjat e hershme të sëmundjes shpesh janë të paqarta: shumë njerëz në këtë fazë janë të irrituar, të shqetësuar për brenda, të tensionuar ose në depresion; ata shpesh vuajnë nga ankthi i përhapur. Kanë vështirësi të përqendrohen, mendime të çrregulluara, humbja të vazhdimësis të ideve etj, që mund të janë shenja paralajmëruese të hershme. Shumë njerëz në këtë fazë ankohen për një ndjeshmëri të rritur, ankohen në zhurma, ndërsa të tjerët vuajnë nga pagjumësia dhe mungesa e oreksit. Shumë prej tyre e shohin rrethin e tyre sikur krejtsisht të ndryshuar, ndihen të pakuptuar dhe tërhiqen ne vete, si në jetën private ashtu edhe në kontekstin profesional.

Simptomat paralejmëruese

- Trazirë dhe tension i brendshëm!
- Ankth i përhapur
- Pagjumësi
- Mungesë përqendrimi
- Mendime të çrregulluara
- Irritim, mosbesim
- Humbje e interesit, depresion
- Tërheqje
- Ritje e ndjeshmërisë ndaj tingujve dhe zhurmave
- Konflikte të shpeshta me familjarë dhe miq!

Është e qartë se të gjitha gjendjet siç janë depresioni, shqetësimet apo trazirat nuk janë çdo herë shenjat e zbërthimit të skizofrenisë. Këto shenja mund të jenë manifestime ose reagime të përkohshme të provokuara nga ngjarjet tronditëse ne jetë.

Megjithatë, ato gjithsesi mund të jenë shenja paralajmëruese të skizofrenisë ose të rikthimit të sëmundjes.

Personat me predispozitë, duhet veçanërisht ta ruajne ekuilibrin e tyre të brendshem dhe t'i marrin sinjalet e tilla seriozisht nëse këto paraqiten në grup.

Lista e personave të kontaktit më poshtë ju jep mundësinë që të konsultoheni me mjekun tuaj. Kjo është një proçedurë që duhet ndjekur në rast të rishfaqjes së shenjave të hershme paralajmëruese të sëmundjes.



Çfarë duhet bërë nëse përsëriten simptomat?

Nëse vini re rishfaqje të shenjave paralajmëruese, është mirë të keni një plan. Ju duhet ta diskutoni këtë plan me mjekun tuaj. Ai e di se çfarë duhet bërë në rast emergjence.
Nëse jeni vetëm, thërrisni dikë që mund t'ju ndihmojë. Shënoni që sot emrat dhe numrat e telefonave.

Lista e personave që duhet kontaktuar:

1

Anëtar i familjes, personi që kujdeset per ju

Emri: __________

Nr. i tel.: __________

Emri: __________

Nr. i tel.: __________

2

Mjeku i juaj, specialist

Emri: __________

Nr. i tel.: __________

Emri: __________

Nr. i tel.: __________

3

Klinika, ne qoftë se askush nuk pergjigjet:

Ermri i klinikës: __________

Adresa: __________

Personi i kontaktit: __________

Nr. i tel.: __________

Rekomandimi i mjekut në rast emergjence

(Duhet të plotësohet nga mjeku)

Në gjendje krize, kjo listë do të ndihmojë të gjithë ata që janë të përfshirë për të ndërmarrë hapa të rëndësishëm. Mbajeni këtë në një vend ku mund të gjendet lehtë dhe shpejtë. Kjo gjë është një siguri shtesë për ju. Plotësoni fushat e parashikuara për emrat dhe adresat edhe në qoftë se e ndjeni veten mirë. Kërkoni nga mjeku juaj që ta plotësojë me shkrim fushën e rekomandimeve.

Çfarë ka tjetër?

Ju jeni informuar mbi mundësitë terapeutike ekzistuese dhe si mund të ndihmoni në mjekimin tuaj.
Por shtrohet pyetja se si do të vazhdojnë gjërat më tutje kontretisht për ju?

Cilat gjëra janë më të rëndësishmet?

Kjo varet nga faza e shërimit në të cilën gjendeni për momentin. Bisedoni me të afërmit tuaj, bashkëshortin /ën ose me një mik të mirë. Diskutoni me këta për atë që ju mendoni se është më së shumti urgjente për momentin.

A janë këto hapat e parë të mbështetjes pas qëndrimit tuaj në klinikë apo keni nevojë për ndihmë që të përballeni me probleme që dalin gjatë përditshmërisë? A bëhet fjalë më tepër për çështjet e jetës praktike (p.sh. profesionale ose financiare) apo për probleme private? Për këto si dhe vështirësi të ndryshme, qëllimi është që ta gjeni rrugëdaljen që t'i tejkaloni në mënyre sa më të mirë.

Dy shembuj:

Për përvojën e parë menjëherë pas qëndrimit në klinikë, një mjedis i mbrojtur siç është klinika e ditës dhe natës, një psikoterapi ose një grup terapeutik, ju ofrojnë më së shumti siguri.

Një art-terapi, hipoterapi, një grup vetë-ndihmës ose një sport munden për shembull t'ju ndihmojnë ta rigjeni vetëvlerësimin tuaj ose të zhvilloni kapacitetin relacional. Por kjo varet nga ajo se çfarë ju pëlqen dhe çfarë dëshironi më tepër.

Këshilla për të afërmit dhe miqtë

Këtu po u drejtohemi juve, si person që kujdeset për dikë që është i sëmurë nga skizofrenia. Nëse bëhet fjalë për fëmijën tuaj, bashkshortin/en (partnerin) ose nje mikun tuaj, ju jeni të implikuar dhe i/e shqetësuar po aq sa edhe pacienti vet. Me siguri që jeni ndjerë shumë herë i/e hutuar dhe i/e pa dobishëm/e. Ndoshta ndiheni i/e pafuqishëm/e në mes ndjenjës së shqetësimit dhe frikës se çfarë

mund të sjellë e ardhmja për personin e afërt që është sëmurë, si dhe ndjenjës të zemërimit për kërkesat e pa pritura dhe të pamundura që u janë imponuar tashmë. Për të evituar që kjo gjendje e juaj shpirtërore të mos shndërrohet në një barrë të pakapërcyeshme per juve dhe familjen tuaj, është e nevojshme qe të kërkoni ndihmë dhe këshilla. Në këtë mënyrë do të mund ta tejkaloni gjendjen tuaj personale dhe të veproni me të afërmin e sëmurë nga skizofrenia në mënyrë të duhur.

Masat e përshkruara më poshtë mund ta ndihmojnë të afërmin tuaj që të përballet me sëmundjen e tij më së miri dhe në të njëjtën kohë ju ndihmojnë juve si dhe anëtarët tjerë të familjes, për ta menaxhuar situatën:

- Informohuni sa më mirë për skizofreninë.
- Pyesni mjekun tuaj nëse ekzistojnë këshilla të shkruara për kujdestarët dhe familiarët e personave të sëmurë nga skizofrenia.
- Informohuni se çfarë qendrash këshillimesh, grupe dhe grupe- psikoedukative ekzistojnë në afërsinë tuaj.
- Merrni pjesë në një grup për kujdestarë / familje për të shkëmbyer përvojat tuaja me njerëz të tjerë të përfshirë që e ndihmojnë njëri-tjetrin.
- Nëse shoku ose anëtari i familjes tuaj me skizofreni nuk e pranon që është i/e sëmurë, shkoni tek mjeku për ta diskutuar këtë problem me të.
- Mbështetni të afërmin tuaj duke i sugjeruar që ai ose ajo t'i marrë rregullisht ilaçet.
- Ju ndoshta do të jeni personi i parë që do të vëreni shfaqjen e shenjave të hershme. Merrni seriozisht këto shenja, ndonëse ndonjëherë është e vështirë të gjykohet nëse janë shenja të vërteta paralajmëruese. Shoqëroni të afërmin tuaj tek mjeku për të sqaruar situatën.
- Sigurohuni që i/e afërmi i juaj të përfshihet në marrjen e vendimeve për mënyrën e mjekimit të tij apo saj.
- Si prind i një fëmije të prekur nga skizofrenia: mos i neglizhoni anëtarët e tjerë të familjes. Vëllezërit dhe motrat e një fëmie me skizofreni ndihen sikur atyre nuk u kushtohet vëmendje mjaftueshëm. Kjo mund të shkaktojë mosbesim dhe xhelozi.
- Ju gjithashtu keni të drejtë të keni një jetë. Sigurohuni që të merrni kohë të mjaftueshme për vete dhe për gjërat që janë të rëndësishme për ju. Nëse ndiheni i/e mbingarkuar, pyesni ekipin e kujdestarisë (psikiatër, kujdestarët, punonjësit socialë, etj.) që t'ju zëvendësojnë një kohë, në menyrë që të merrni «pakë frymë për vete».



OPCH/1118/MTN/2147(1) CH-ABIM-0320



